

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Desain Laporan Kasus

Desain laporan kasus ini menggunakan metode studi kasus yang dibentuk secara deskriptif. Laporan kasus merupakan metode yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan secara rinci latar belakang, karakteristik, atau sifat dari suatu kasus tertentu. Kasus yang diteliti biasanya merupakan peristiwa nyata yang sedang berlangsung dalam kehidupan sehari-hari (Fadhilah, 2022). Metode deskriptif digunakan untuk menjelaskan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan dalam rentang waktu lima hari, dengan tujuan untuk menyelesaikan permasalahan keperawatan yang dialami oleh pasien.

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek yang digunakan pada laporan kasus ini adalah satu orang anak yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat Bronkopneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Bayi yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat Bronkopneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung.
- b. Orang tua/wali dan bayi setuju untuk berpartisipasi menjadi subjek dalam laporan kasus

2. Kriteria eksklusi

- a. Bayi dengan bronkopneumonia yang berada dalam kondisi medis kritis atau tidak sadar.

b. Bayi yang memiliki gangguan mental atau kognitif berat.

C. Fokus Laporan Kasus

Fokus laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada By.C dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat Bronkopneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung. Dilakukan dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dengan lama pemberian asuhan keperawatan 5 hari dengan durasi yang disesuaikan dengan lama waktu perawatan.

D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel Laporan Kasus

Tabel 3
Variabel dan Definisi Operasional Pada Asuhan Keperawatan Pada By.C Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia Di RSUD Klungkung

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	2	3
Asuhan Keperawatan Bersihan jalan nafas	Pelayanan Keperawatan yang dilakukan secara sistematis melalui pengkajian, identifikasi, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi untuk memecahkan masalah Bersihan Jalan Nafas dengan menggunakan format Askep Keperawatan Anak.	Format Asuhan Keperawatan Anak
Bronkopneumonia	Bronkopneumonia menginfeksi sistem saluran pernapasan yang ditandai dengan adanya bercak infiltrat pada hasil radiologi pada bagian lapang paru-paru	1. Radiologi 2. Tes darah

E. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan pada laporan kasus ini adalah dokumentasi keperawatan melalui proses keperawatan. Proses keperawatan itu mencakup pengkajian menggunakan format pengkajian untuk anak, mengidentifikasi diagnosis keperawatan, merancang rencana keperawatan, melakukan asuhan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

F. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan didapatkan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yakni didapatkan dengan melakukan wawancara, dan observasi atau pengamatan sedangkan data sekunder didapatkan melalui tindakan kolaboratif.

2. Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan

Cara mendapatkan data melalui pelaksanaan asuhan keperawatan dengan cara mencantumkan atau melampirkan dokumentasi tertulis dari setiap proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan.

G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

1. Langkah administratif

- a. Penulis mengurus surat izin survei kasus dari instansi asal penulis yaitu Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk dikirimkan ke RSUD Kabupaten Klungkung.
- b. Penulis mengurus surat izin pengambilan kasus dari instansi asal penulis yaitu Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk dikirimkan ke RSUD Kabupaten Klungkung.
- c. Penulis menyerahkan surat izin pengambilan kasus ke RSUD Kabupaten Klungkung untuk dapat izin pengambilan kasus
- d. Penulis mendatangi partisipan serta keluarga/wali dan menjelaskan tentang tujuan penyusunan laporan kasus hingga partisipan dan keluarga menyetujui untuk dijadikan sampel dalam laporan kasus

2. Langkah teknis

- a. Melakukan pengkajian kepada subjek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami sehingga dapat mengidentifikasi masalah keperawatan yang dialami oleh subjek.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan sesuai dengan tanda gejala mayor dan minor pada subjek berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- c. Menyusun intervensi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun manajemen jalan nafas, pemantauan respirasi, dan pemberian obat inhalasi selama 5 hari.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana intervensi yang telah direncanakan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan mencatat perkembangan subjek melalui format evaluasi keperawatan yaitu penulisan subjektif, objektif, analisis, dan planning. Penelitian ini akan mengevaluasi perubahan suhu tubuh sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan, evaluasi mengenai edukasi dehidrasi yang telah diberikan, dan melakukan pendokumentasian.
- f. Melaksanakan dokumentasi keperawatan.

3. Penyusunan laporan

Data yang diperoleh melalui teknik wawancara dan observasi terlebih dahulu disusun dalam bentuk transkrip naratif untuk memudahkan proses pengolahan informasi dan disajikan dalam bentuk laporan kasus berupa asuhan keperawatan.

H. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di Ruang Bakas RSUD Kabupaten Klungkung selama 5 berturut-turut dengan pertimbangan ruangan bakas

merupakan ruangan yang menangani pasien anak dengan kondisi yang sesuai dengan fokus laporan kasus yang diangkat.

I. Populasi dan Sampel

Populasi dalam laporan kasus ini adalah pasien anak yang dirawat di Ruang Bakas RSUD Klungkung. Populasi laporan kasus yakni anak yang mengalami gangguan sistem pernapasan yang berkaitan dengan diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif akibat bronkopneumonia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive* sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan.

J. Pengelolaan dan Analisis Data

Pengolahan data dalam laporan kasus ini mencakup serangkaian tahapan yang dimulai dari pengumpulan data mentah di lapangan, baik melalui observasi langsung, wawancara, maupun studi dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis agar memudahkan proses analisis lebih lanjut. Pendekatan utama yang digunakan dalam menganalisis data adalah kualitatif deskriptif, di mana peneliti berupaya menggambarkan situasi dan kondisi secara mendalam sesuai dengan konteks yang diamati. Namun demikian, pendekatan kuantitatif juga digunakan secara komplementer, khususnya ketika diperlukan pengukuran yang lebih objektif, seperti melalui penggunaan skala atau instrumen penilaian tertentu. Analisis dilakukan dengan memaparkan langkah-langkah yang diambil dan kesenjangan yang ditemukan pada setiap tahap proses keperawatan.

K. Etika Laporan Kasus

Untuk menyusun laporan kasus pada subyek dengan bronkopneumonia, etik yang perlu diperhatikan adalah:

1. Informed consent (persetujuan)

Surat persetujuan yang ditujukan kepada klien sebagai partisipan dalam laporan kasus, berisi tentang penjelasan bagaimana laporan kasus akan dilakukan. Partisipan yang bekenan sebagai subjek menandatangani surat tersebut.

2. Anonymity (tanpa nama)

Yang dimaksud dengan tanpa nama yaitu peneliti akan menggunakan nama dengan inisial sebagai pengganti nama klien atau partisipan yang bertujuan untuk menjaga privasi klien sebagai subyek laporan kasus.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Semua data yang didapatkan memuat data klien harus dijaga dan disimpan sebagai rahasia klien sebagai subyek laporan kasus.

4. Justice (keadilan)

Setiap individu yang menjadi subjek asuhan keperawatan berhak mendapatkan perlakuan yang setara, baik sebelum, selama, maupun setelah proses asuhan keperawatan berlangsung. Prinsip keadilan ini juga berlaku bagi semua pihak tanpa membedakan antara mereka yang setuju untuk berpartisipasi dan yang memilih tidak terlibat dalam asuhan keperawatan

5. Beneficence (bermanfaat)

Prinsip *beneficence* mengharuskan penulis untuk memaksimalkan manfaat bagi subjek dan masyarakat, sekaligus meminimalkan potensi risiko. Seluruh tindakan yang tercantum dalam laporan kasus harus ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan subjek tanpa menimbulkan dampak yang merugikan.